

บทบาทผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยในการคัดกรองและการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

THE ROLE OF CAREGIVERS IN DAY CARE CENTERS TO SCREENING AND DEVELOPMENT PROMOTING OF EARLY CHILDHOOD

ทัศนียา วังสะจันทานนท์^{1*}, สุคนธ์ วรรณะอมร², นิลภา จิระรัตนวรรณ², นุชนารถ บรรทมพร³

Tassaneeya Wangsachantanon^{1}, Sukon Wattanaamorn², Nirlapa Jirattananawanna²,*

Nutchanart Buntumporn³

¹สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

¹*Department of Pediatric Nursing, Faculty of Nursing Srinakharinwirot University, Thailand.*

²สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

²*Department of Community Nursing, Faculty of Nursing Srinakharinwirot University, Thailand.*

³กลุ่มวิชาสุขภาพจิตและจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

³*Mental Health and Psychiatric Nursing Department, Faculty of Nursing Thammasart University, Thailand.*

**Corresponding author, E-mail: thassane.swu@gmail.com*

บทคัดย่อ

บทบาทที่สำคัญประการหนึ่งของผู้ดูแลเด็กในศูนย์เด็กปฐมวัย คือการคัดกรองพัฒนาการเด็ก โดยมีจุดประสงค์ เพื่อติดตามพัฒนาการร่วมกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เป็นไปตามวัยอย่างเต็มศักยภาพ หรือช่วยเหลือนดูแลส่งต่อเมื่อพบปัญหาที่รุนแรง ปัจจุบันผู้ดูแลเด็กที่ผ่านการอบรมให้มีทักษะการคัดกรอง และประเมินพัฒนาการด้วยแบบคัดกรองพัฒนาการ สามารถดำเนินการคัดกรองและประเมินพัฒนาการเด็ก ได้อย่างมีคุณภาพ แบบประเมินพัฒนาการมีหลายชนิด แม้ว่าแบบคัดกรองจะมีรายละเอียดแตกต่างกันบ้าง แต่จะให้ผลการประเมินที่ไม่แตกต่างกันนัก ได้แก่ แบบคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย (อนามัย 55) เป็นแบบคัดกรองที่ใช้ง่ายมักใช้ร่วมกับการซักประวัติครอบครัว แบบคัดกรองเดนเวอร์ 2 (Denver II) เป็นแบบคัดกรองที่มีมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับ ส่วนแบบประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 5 ปี (Thai Development Skills Inventory : TDSI) เป็นแบบคัดกรองที่สามารถใช้คัดกรองได้ทั้งในเด็ก ที่มีพัฒนาการปกติและล่าช้า รวมทั้งใช้เพื่อติดตามส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง

ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก มีบทบาทที่สำคัญยิ่งในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก และส่งเสริมพัฒนาการเด็ก รวมทั้งช่วยเหลือนส่งต่อเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าไปยังหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการได้ โครงการสร้างเสริมศักยภาพชุมชนท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพเด็ก 2-5 ปี (Capacity of a Community Treasures:COACT) ซึ่งสนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) นับเป็นตัวอย่างของโครงการที่มีการนำใช้แบบประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี :TDSI ไปใช้อย่างจริงจัง มีการจัดระบบการเสริมสร้างความรู้ ให้กับผู้ดูแลเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมโครงการได้เรียนรู้และฝึกทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยร่วมกัน นำความรู้ไปใช้ในการประเมินพัฒนาการเด็ก และติดตามความก้าวหน้าของพัฒนาการเด็กปฐมวัย ได้ตามวัตถุประสงค์ของโครงการ

คำสำคัญ: การคัดกรอง การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย

Abstract

The caregiver role of child care centers is early childhood development screening assessment. The objective of assessment is monitoring and promoting childhood development for full potential development and solving serious problem. Currently trained caregiver can precede efficiently screening assessment. There are various types of developmental screening assessment such as early childhood development (anamai 55), Denver II and TDSI. There is no different between the result of the three screening test for assessment. Result of development screening assessment is very useful. Anamai 55 was developed to be easily tool for screening development. Denver II is the developmental screening test which is standardized and widely used and TDSI is used for normal child and delayed child and can development monitor and continuing follow up.

The caregiver of the child care center have an important role for screening and promoting child development and able to refer delay in developmental child to health care service providers. Capacity at a Community Treasures: COACT project supported by Thai health promotion foundation (HPF) is an example that has adapted Thai Development Skills Inventory: TDSI form for implementation and having knowledge enhancement system for caregiver to learn and practice skills of assessment and follow up the progressive of early child development confirming the project objectives.

Keywords: Screening, Promoting Child Development, Early Childhood Day Care Center

บทนำ : ปัญหาและความสำคัญของ พัฒนาการเด็กปฐมวัย

เด็กเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า และจะเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศในอนาคตข้างหน้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กในวัยแรกเกิดถึง 5 ปี นั้น เปรียบดังรากแก้วของชีวิตมนุษย์ การที่เด็กเล็กมีการเจริญเติบโตปกติและพัฒนาการสมบูรณ์ทุกด้านตามวัย ได้นั้น สิ่งสำคัญอยู่ที่เลี้ยงดูเด็กอย่างถูกต้อง และมีคุณภาพเพียงพอจากครอบครัว รวมทั้งจากศูนย์พัฒนาเด็กที่มีการคัดกรองและส่งเสริม พัฒนาการเด็กหรือช่วยแก้ไขปัญหาด้านพัฒนาการ ตั้งแต่ในระยะแรก ช่วยพัฒนาเด็กปฐมวัยให้มีความพร้อมในการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้อย่างมีคุณภาพ จากรายงานข้อมูลของเด็กปฐมวัย ปี พ.ศ. 2555 สรุปว่าเด็กปฐมวัยอายุ 0 - 5 ปี ในประเทศไทย มีจำนวนทั้งสิ้น 4,585,759 คน ใน

จำนวนนี้พบว่าเด็กอายุ 2 - 5 ปี ร้อยละ 29.65 หรือประมาณ 3.6 แสนคน ไม่ได้รับการดูแลติดตามเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก นอกจากนี้เด็กจำนวนถึง 4 แสนคน มีปัญหารุนแรงต้องการการช่วยเหลือด้านพัฒนาการและมีแนวโน้มจำนวนเพิ่มมากขึ้น [1] เด็กชายที่มีพัฒนาการล่าช้ามักจะนำไปสู่การมีปัญหาด้านการเรียนรู้เมื่อเด็กเติบโตขึ้น

นักการศึกษาเด็กปฐมวัย ระบุว่า การให้ความสนใจและทุ่มเทเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กปฐมวัยเป็นเรื่องจำเป็นและได้รับการพิสูจน์แล้วว่าเป็นการลงทุนพัฒนาเด็กที่ให้ผลคุ้มค่าที่สุด โดยศาสตราจารย์ ดร. เจมส์ เจ เฮคแมน (Dr. James J. Heckman) กล่าวว่า การลงทุนการพัฒนาเด็กสามารถให้ผลคุ้มค่าที่สุดในระยะยาว โดยคืนผลตอบแทนกลับคืนมาถึง 7 เท่า อีกทั้งยังเป็นการเพิ่มคุณภาพทรัพยากรบุคคลของประเทศและลดอัตราการสูญเสียที่จะเกิดขึ้น

ในอนาคต [1] ปัจจัยสำคัญของพัฒนาการเด็ก เริ่มจากการเจริญเติบโตและพัฒนาการของสมองโดยมีพัฒนาการตั้งแต่ในครรภ์มารดาและมีเจริญเติบโตที่รวดเร็วมาก สมองมีการสร้างฉนวนหุ้มเส้นประสาทตั้งแต่อายุครรภ์ 8 เดือนถึง 10 ปี และสร้างเส้นใยเชื่อมโยงของเซลล์ประสาทอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ อายุครรภ์ 7 เดือน ถึง 18 ปี ซึ่งการที่สมองของมนุษย์จะเจริญเติบโตได้เต็มตามศักยภาพได้นั้น สืบเนื่องมาจากภาวะโภชนาการที่ดี ได้แก่ การได้รับนมมารดาเพียงพอ การได้รับสารอาหารต่างๆ อย่างครบถ้วน ร่วมกับการส่งเสริมพัฒนาการแก่เด็กให้เหมาะสมตามวัย นอกจากนี้การเลี้ยงดูในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม การให้อากาศที่ดีแก่เด็กในการเรียนรู้ รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์ ของผู้ดูแลเด็ก และครอบครัวด้วยความรักและเข้าใจ ปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวนี้อาจส่งผลให้เด็กมีการเจริญเติบโตเต็ม และพัฒนาการเป็นไปตามศักยภาพองค์การยูนิเซฟระบุว่า เด็กปฐมวัยที่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมตามช่วงวัย จะเป็นเด็กที่มีทักษะด้านกายภาพ มีพัฒนาการที่ดีทางสติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์สูง นำไปสู่การเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ตัวอย่างเช่น มีผลการศึกษาพบว่า การอ่านหนังสือภาพกับเด็ก ตั้งแต่เด็กอายุ 6 เดือน ทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านภาษาและสติปัญญาดี [1] การคัดกรองพัฒนาการจึงเป็นกิจกรรมสำคัญในการใช้ติดตามปัญหาด้านสุขภาพเด็กของศูนย์พัฒนาเด็ก เพื่อช่วยเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพเด็กให้แก่ครอบครัวและผู้ดูแลเด็ก ให้สามารถช่วยเหลือและส่งเสริมพัฒนาการแก่เด็กต่อไปได้เต็มตามศักยภาพ รวมทั้งสามารถแก้ปัญหาด้วยการกระตุ้นพัฒนาการได้ทันทั่วทั้ง ทั้งนี้หากขาดความสนใจเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการและไม่เร่งติดตามแก้ไขปัญหาดังกล่าว นอกจากจะส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กแล้วยังมีผลกระทบต่อเนื่องเมื่อเด็กเติบโตเข้าสู่วัยเรียนได้

เครื่องมือการคัดกรองพัฒนาการเด็ก

การประเมินพัฒนาการเด็ก (Developmental Evaluation or Accession) หมายถึง การประเมินเพื่อการวินิจฉัยพัฒนาการล่าช้า และปัญหาพัฒนาการแต่ละด้าน ซึ่งตรวจพบจากการเฝ้าระวัง การตรวจคัดกรองพัฒนาการ [2] ด้วยเครื่องมือการตรวจคัดกรองพัฒนาการที่มีคุณภาพ การคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยเป็นตัวชี้วัดสำคัญของคุณภาพการดูแลสุขภาพเด็ก รวมถึงใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการจัดหลักสูตรและประสบการณ์เรียนรู้ให้เหมาะสมกับเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยจึงจำเป็นต้องตระหนักและดำเนินการคัดกรองพัฒนาการของเด็กทุกคน โดยร่วมมือกับผู้ปกครองในการติดตามข้อมูลพัฒนาการของเด็ก เพื่อให้เด็กได้รับการติดตามดูแล และส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสมตามวัย สามารถช่วยเหลือและส่งต่อในรายที่มีปัญหาพัฒนาการไม่สมวัยหรือล่าช้าไปยังสถานบริการสุขภาพอย่างเป็นระบบได้ เครื่องมือคัดกรองพัฒนาการเด็กที่ใช้บ่อยและเป็นที่รู้จักกันในปัจจุบันมีดังนี้

- แบบคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย (อนามัย 55) เป็นแบบคัดกรองที่พัฒนามาจากแบบคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย (อนามัย 49) โดยมีการประยุกต์ข้อทดสอบบางส่วน มาจากแบบประเมินพัฒนาการเดนเวอร์ 2 (Denver II) ในปัจจุบันศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ส่วนใหญ่มักใช้แบบคัดกรองพัฒนาการอนามัย 55 ในการทดสอบพัฒนาการเด็กอายุ 0-5 ปี [3] ข้อดีของแบบอนามัย 55 คือ จำนวนข้อทดสอบมีเพียง 56 ข้อทดสอบ สามารถประเมินได้ง่ายโดยไม่ยุ่งยากซับซ้อน ผลการศึกษาวิจัยพบว่าแบบอนามัย 49 อาจไม่เหมาะกับการใช้คัดกรองปัญหาพัฒนาการในเด็กกลุ่ม อายุ 6 และ 12 เดือน อย่างไรก็ตาม เมื่อนำไปใช้คัดกรองกลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการปกติ พบว่าการประเมินพัฒนาการเด็กด้วยแบบอนามัย 49 ให้ผลการคัดกรอง

ได้ใกล้เคียงกับการประเมินด้วยแบบประเมินพัฒนาการเดนเวอร์ 2 (Denver II) [4]

- แบบคัดกรองเดนเวอร์ 2 (Denver II ฉบับภาษาไทย) เป็นแบบคัดกรองที่สามารถใช้แยกแยะพัฒนาการเด็กที่มีปัญหา เพื่อจัดการส่งตรวจวินิจฉัยโดยละเอียดในขั้นต่อไปได้ดี มีจำนวนข้อทดสอบ 125 ข้อ ข้อดีของแบบคัดกรองนี้ สามารถใช้ประเมินเด็กได้ครอบคลุม ตั้งแต่อายุแรกเกิดจนถึง 6 ปี การแปลผลได้ทั้ง พัฒนาการปกติ และสงสัยอาจจะมีพัฒนาการล่าช้า [2], [5]

- แบบประเมินพัฒนาการเด็กแรกเกิด - 5 ปี : TDSI (Thai Development Skills Inventory) แบบประเมินนี้ได้รับการพัฒนาโดยสถาบันพัฒนาการเด็กราชชนกรินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งทำการวิจัยและพัฒนาแบบประเมินนี้มาจากคู่มือ DSI (Development Skills Inventory) ของสถาบันราชานุกูล จากแบบประเมินพัฒนาการ DISC (Diagnostic Inventory for Screening Children) และจากแบบคัดกรองเดนเวอร์ 2 (Denver II) ใช้ประเมินทักษะต่างๆ ของเด็กแรกเกิด - 5 ปี จำนวน 5 ด้าน คือ 1) ทักษะด้านการเคลื่อนไหว 2) ทักษะด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา 3) ทักษะด้านการเข้าใจภาษา 4) ทักษะด้านการใช้ภาษา 5) ทักษะด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม แบบประเมิน TDSI นี้มีข้อดี คือใช้ได้ง่าย สามารถคัดกรองได้ทั้งเด็กที่ปกติและผิดปกติ แบบประเมินนี้สามารถวัดทักษะด้านภาษาของเด็กปฐมวัยได้ครอบคลุมทั้งด้านความเข้าใจภาษา และด้านการใช้ภาษา [6-7]

เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยแต่ละแบบที่ใช้อยู่ในปัจจุบันนี้อาจจะมีความแตกต่างกันของผลการใช้ประเมิน/คัดกรองพัฒนาการเด็ก สามารถสรุปเปรียบเทียบรายละเอียดการใช้งานแบบประเมินดังกล่าวเพื่อนำไปเป็นแนวปฏิบัติได้ดังตารางที่ 1 อย่างไม่จำกัด

เมื่อพบว่าเด็กมีพัฒนาการล่าช้ามีข้อเสนอแนะว่าผู้ดูแลเด็กควรส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการของเด็กร่วมไปกับการใช้แบบคัดกรองพัฒนาการเด็ก TDSI เพื่อเป็นการติดตามพัฒนาการของเด็กอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความแตกต่างของเครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็ก [3], [6-7]

รายละเอียด ของเครื่องมือ	ชนิดของเครื่องมือ		
	แบบคัดกรองอนามัย 55	แบบคัดกรอง เดนเวอร์ 2 (Denver II)	แบบประเมิน (Thai Development Skills Inventory: TDSI)
การใช้งาน	เป็นแบบเฝ้าระวังพัฒนาการ (Developmental Surveillance) เบื้องต้น ของเด็กปฐมวัย สำหรับ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับ ปฐมภูมิ	เป็นแบบคัดกรองพัฒนาการ สามารถแยกเด็กที่มีความเสี่ยง ต่อปัญหาพัฒนาการเพื่อตรวจ วินิจฉัยอย่างละเอียดในขั้นตอน ต่อไป	เป็นแบบคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการ ใช้คัดกรอง ทั้งกับ เด็กปกติทั่วไป และเด็กผิดปกติ
พัฒนาการของเด็ก ที่ได้คัดกรอง/ประเมิน	1. ด้านสังคมและการช่วยเหลือ ตนเอง 2. ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็ก และการปรับตัว 3. ด้านการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ 4. ด้านภาษา	1. ด้านสังคมและการช่วยเหลือ ตนเอง 2. ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็ก และการปรับตัว 3. ด้านการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ 4. ด้านภาษา	1. ทักษะด้านการเคลื่อนไหว 2. ทักษะด้านการใช้กล้ามเนื้อ เล็กและสติปัญญา 3. ทักษะด้านการเข้าใจภาษา 4. ทักษะด้านการใช้ภาษา 5. ทักษะด้านการช่วยเหลือ ตนเองและสังคม
อายุของเด็ก	1 เดือน - 5 ปี ทดสอบเป็นช่วงอายุ (แบ่งเป็น 14 ช่วงอายุ)	แรกเกิด - 6 ปี	แรกเกิด - 5 ปี ทดสอบเป็นช่วงอายุ (แบ่งเป็น 14 ช่วงอายุ)
จำนวนข้อทดสอบ	56 ข้อทดสอบ	125 ข้อทดสอบ	70 ข้อทดสอบ
ข้อแนะนำ	ถ้าเด็กไม่ผ่านข้อทดสอบใดใน การทดสอบครั้งที่ 1 ไม่ควร ตัดสินใจว่าเด็กมีปัญหา พัฒนาการ ควรแนะนำวิธีการ ส่งเสริมพัฒนาการโดยใช้เวลา ฝึกหัดเด็ก แล้วทดสอบซ้ำ ครั้งที่สองใน 1 เดือนถัดมา	ถ้าการทดสอบ แปลผลว่า สงสัยพัฒนาการล่าช้า อีก 1 - 2 สัปดาห์ต่อมาควร ประเมินซ้ำ ถ้ายังสงสัย ควรส่งต่อ หน่วยบริการสุขภาพเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการ	ควรใช้ผลการประเมิน พัฒนาการด้วยแบบคัดกรอง อนามัย 55 ก่อน จากนั้น ประเมินซ้ำโดยใช้แบบประเมิน TDSI เพื่อเป็นการประเมิน ติดตามพัฒนาการเด็ก อย่างต่อเนื่อง

การคัดกรองพัฒนาการของศูนย์พัฒนาเด็ก

ผู้ดูแลเด็กปฐมวัยของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กมีส่วนสำคัญยิ่งในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก เพราะการดูแลเด็กในช่วงวัยนี้ มีความจำเป็นต้องติดต่อเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพอย่างต่อเนื่องกับผู้ปกครอง ครูผู้ดูแลเด็กจึงควรได้รับการอบรมความรู้และฝึกทักษะในการใช้เครื่องมือคัดกรองพัฒนาการเด็กเพื่อช่วยติดตามการประเมินพัฒนาการของเด็ก การส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามช่วงวัย การส่งต่อข้อมูลให้ผู้ปกครองและหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ เพื่อร่วมกันวางแผน ออกแบบการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก แก่ไขเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า หรือสงสัยว่าล่าช้า หรือพัฒนาการที่ควรส่งเสริมทักษะให้แก่เด็ก ตัวอย่างของการส่งเสริมบทบาทของผู้ดูแลเด็กปฐมวัยด้านการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยได้แก่ โครงการสร้างเสริมศักยภาพชุมชนท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพเด็ก 2-5 ปี (Capacity of a community Treasures: COACT) ซึ่งสนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ได้ดำเนินงานวิจัยแบบมีส่วนร่วม เพื่อกำหนดระดับคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ที่ร่วมมือกับท้องถิ่นในการขับเคลื่อนและพัฒนาคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม ด้านการจัดหลักสูตร การจัดประสบการณ์เรียนรู้ ด้านการดูแลสุขภาพเด็กและด้านการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนนั้น [3],[8] นับเป็นโครงการตัวอย่าง ที่มีการนำใช้แบบประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี : TDSI มีการจัดระบบการเสริมสร้างความรู้ให้แก่ครูผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยที่เข้าร่วมโครงการ ให้ครูผู้ดูแลเด็กปฐมวัยได้เรียนรู้และฝึกทักษะการประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัยร่วมกัน มุ่งเน้นให้มีทักษะการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดย สามารถใช้

เครื่องมือประเมินพัฒนาการ TDSI ได้อย่างถูกต้อง สร้างบรรยากาศของการเรียนรู้โดยจัดเป็นกลุ่มเล็กๆ ให้มีโอกาสการแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน มีการสอวัดความรู้และทักษะปฏิบัติเพื่อประเมินผลการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถนำความรู้ไปใช้จริงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กได้ รวมทั้งฝึกทักษะของการบันทึกผลการประเมินพัฒนาการเด็กลงในแบบบันทึกพัฒนาการที่กำหนดให้ โดยมีนิเวศการของโครงการเป็นที่พักษาและติดตามความก้าวหน้าให้สามารถนำความรู้และทักษะไปใช้ในการประเมินพัฒนาการเด็ก ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของโครงการ [5], [7-8]

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย

การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก หมายถึงการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้เด็กได้มีพัฒนาการสูงสุดตามศักยภาพ โดยเริ่มตั้งแต่วัยทารก [9] ธรรมชาติของเด็กโดยทั่วไปจะเริ่มจะเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเองแล้วตั้งแต่แรกเกิด และสามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆ รอบตัวได้มากมาย ในช่วงแรกเกิดถึง 3 ปีแรก รวมทั้งเด็กยังต้องการมีชีวิตอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมที่อบอุ่น อ่อนโยนปลอดภัย และการให้โอกาสเด็กได้เรียนรู้ นอกจากนี้เด็กยังต้องการความรักที่มั่นคงจากครูผู้ดูแลเด็กอีกด้วย

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย จึงเป็นกิจกรรมสำคัญที่ครูผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยสามารถดำเนินการร่วมกับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้แก่เด็กทุกราย โดยเริ่มต้นหลังจากเมื่อเด็กได้รับการคัดกรอง/ประเมินพัฒนาการเด็กแล้ว ในรายที่พบพัฒนาการของเด็กล่าช้า สงสัยว่าล่าช้า หรือพบพัฒนาการด้านที่ควรส่งเสริมทักษะพัฒนาการแก่เด็ก ครูผู้ดูแลเด็กควรส่งเสริม/กระตุ้นพัฒนาการรวมทั้งแนะนำผู้ปกครองให้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่บ้านร่วมด้วย โดยจัดเตรียม

เครื่องมือและแบบบันทึกการประเมินพัฒนาการ พร้อมทั้งให้คำแนะนำแก่ผู้ปกครองให้สามารถดำเนินการส่งเสริมพัฒนาการตามวัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควรแนะนำถึงเทคนิควิธีที่จำเป็นในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เช่น ขณะประเมินพัฒนาการอาจจะเลียนแบบท่าทางของเด็กด้วย เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ดูแลเด็กกับเด็ก ควรมองสบตาเด็ก พูดคุยกับเด็กด้วยน้ำเสียงที่อ่อนโยน และอุ้มกอดเด็กบ่อยๆ รวมทั้งใช้วิธีดึงความสนใจของเด็ก เช่น ขว่นเล่นอย่างอื่น ๆ บ้าง เพราะในขณะที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กเด็กมักจะหันเหความสนใจไปจากการประเมินได้ง่าย แต่ไม่ควรใช้วิธีบังคับเด็กให้หยุดการกระทำเมื่อต้องการให้เด็กหยุดทำสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ นอกเหนือจากการส่งเสริมพัฒนาการด้วยการให้เด็กทำกิจกรรมต่างๆ ตามวัยของเด็กแล้ว ยังมีเทคนิควิธีในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ดังนี้ [9]

1. ใช้คำพูดกับเด็กเล็กน้อยง่าย สั้น ชัดเจน และคงที่
 2. ให้เวลาเด็ก 3 – 5 วินาที ในการปฏิบัติตามคำพูด ถ้าเด็กยังไม่ปฏิบัติตามให้พูดซ้ำๆ พร้อมกับการให้ความช่วยเหลือ
 3. ให้ความช่วยเหลือเด็กเท่าที่จำเป็น เช่น ทางกาย : จับมือเด็กทำ และข้อศอกกระตุ้น , ทางวาจา : บอกให้เด็กทราบ, ทางท่าทาง : ชี้ ผงกศีรษะ สายหน้า
 4. ขณะประเมิน/คัดกรองพัฒนาการเด็ก ผู้ดูแลเด็กควรทำกิจกรรมรวมไปกับเด็กด้วย และใช้สังเกตการณ์การตอบสนองของเด็ก
 5. หากพบเด็กมีพัฒนาการล่าช้าหรือเด็กเรียนรู้ได้ช้า ให้ผู้ดูแลเด็กทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับเด็กให้บ่อยขึ้นพร้อมทั้งตรวจการได้ยิน หรือตรวจการมองเห็นร่วมด้วย หากยังสงสัยว่าเด็กอาจมีความผิดปกติ ควรส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ
- ผู้ดูแลเด็กควรให้คำแนะนำครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและติดตามประเมินผลความก้าวหน้า หากถึงอายุที่ควรทำได้แต่เด็กยังทำไม่ได้ควรแนะนำให้ปรึกษา

เด็กฝึกก่อน ถ้าเด็กยังไม่มี ความก้าวหน้าใน 1 เดือน ควรปรึกษาแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขของหน่วยบริการสุขภาพ

สรุป

เป้าหมายของการดูแลเด็กปฐมวัยในศตวรรษที่ 21 นั้น มุ่งเน้นการสร้างเด็กและเยาวชนให้เป็นพลเมืองคุณภาพ พร้อมทั้งจะดำรงชีวิตอยู่ได้ในการทำกลางกระแสดการเปลี่ยนแปลงของโลกที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วและสามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ ครูผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย จึงมีบทบาทสำคัญในการรวบรวมข้อมูลพัฒนาการเด็กด้วยแบบคัดกรองพัฒนาการที่มีมาตรฐาน เช่น ใช้แบบประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 5 ปี : TDSI โดยเก็บรวบรวมข้อมูลพัฒนาการเด็กอย่างเป็นระบบแล้วถ่ายทอดข้อมูลพัฒนาการของเด็กเพื่อให้ผู้ปกครองได้รับทราบ และช่วยติดตามพัฒนาการของบุตรหลานอย่างต่อเนื่อง เมื่อพบเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการ สามารถคำแนะนำวิธีการส่งเสริมพัฒนาการตามวัยของเด็กให้แก่ผู้ปกครองได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งส่งต่อในรายที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้าไปยังหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อให้เด็กได้รับการกระตุ้นพัฒนาการให้เป็นไปตามศักยภาพของวัย ข้อจำกัดของการประเมิน/คัดกรองพัฒนาการเด็ก คือ การไม่มีเวลาเพียงพอในการติดตามพัฒนาการของเด็กอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้เครื่องมือประเมินพัฒนาการเด็ก

ดังนั้นสถานบริการด้านสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรให้ความรู้ความเข้าใจและฝึกทักษะที่ถูกต้องแก่ผู้ดูแลเด็กของศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย ให้สามารถคัดกรอง/ประเมินพัฒนาการและประสานความร่วมมือระหว่างศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัยกับครอบครัวให้ติดตามพัฒนาการของเด็กอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของเด็กปฐมวัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- [1] อภิญา ตันทวีวงศ์. (2557). สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน (สสค). เอกสารการประชุมอภิวัฒน์การเรียนรู้สู่จุดเปลี่ยนประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- [2] สร้อยสุตา วิทยากร. (2549). แบบทดสอบพัฒนาการเดนเวอร์ 2. ใน การคัดกรองพัฒนาการและการทดสอบความผิดปกติในเด็ก. นันทณี เสถียรศักดิ์พงศ์; สร้อยสุตา วิทยากร; และ ไฉยา วีระบรรณ (บรรณาธิการ). เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์.
- [3] ศิริกุล วิสาณุรักษ์. (2555). อนามัย 55 แบบประเมินพัฒนาการเด็กปฐมวัย (อนามัย 49 ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพฯ: สำนักงานสร้างเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- [4] ไสววรรณ ไผ่ประเสริฐ; รัตโนทัย พลับภูการ; และ ชุฬิพร ตีระเศรษฐ์ศักดิ์. (2552). การศึกษาผลของการประเมินพัฒนาการโดยใช้แบบอนามัย 49 เทียบกับการประเมินพัฒนาการโดยใช้แบบประเมินพัฒนาการ Denver II ในเด็ก อายุ 6 และ 12 เดือน. กรุงเทพฯ: สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี.
- [5] สุนทร วรรณะอมร. (2556). ก้าวกระโดดการพัฒนาสู่การเป็นศูนย์พัฒนาเด็กเล็กต้นแบบ. กรุงเทพฯ: รี แฟรคชั่น สตูดิโอ.
- [6] สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์. (2550). คู่มือคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด - 5 ปี สำหรับบุคลากรสถาบันสาธารณสุข ผู้ดูแลเด็ก อาสาสมัคร และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลเด็ก. เชียงใหม่: สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์.
- [7] สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2557). คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยแรกเกิด - 5 ปี สำหรับผู้ปกครอง. เชียงใหม่: สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์. สืบค้นเมื่อ 9 สิงหาคม 2557, จาก www.thaichilddevelopment.com
- [8] โครงการสร้างเสริมศักยภาพชุมชนท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพเด็ก 2-5 ปี. (2556). หลักสูตร Benchmarking เพื่อยกระดับคุณภาพศูนย์พัฒนาเด็กเล็กสำหรับผู้บริหาร. เชียงใหม่: Goodwork Media.
- [9] นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช. (2555). การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก. ใน ตำราพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก เล่ม 3. นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช; นิรมัย คุ่มรักษา; และ รัชดาวรรณ แดงสุข. (บรรณาธิการ). กรุงเทพฯ: บียอนด์ พับลิชชิ่ง.